

MORTALIDAD EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS INTERVENIDOS DE CIRUGÍA DEL RAQUIS

Alonso-Caravaca A, Bas-Hermida T, Castillo-Soriano MA,
DePedro-Abascal M, Ortega-Yago A.



1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Existe un aumento de la esperanza de vida, y con ello un aumento de patología degenerativa y más oportunidad para la cirugía de columna en la población anciana. Se realiza el siguiente estudio para:

- **Describir los pacientes** sometidos a cirugía de columna en el Servicio de COT del Hospital La Fe.
- **Describir la fragilidad** de los pacientes mediante diferentes escalas.
- Evaluar las **complicaciones quirúrgicas**.
- Comprobar si existe **relación entre fragilidad y mortalidad**.

2. MATERIAL Y MÉTODO

ESTUDIO RESTROSPECTIVO con 66 pacientes (H.U.i.P. La Fe):

- A. >80 años
- B. Cirugía de columna de febrero 2015 a febrero 2020
- C. Seguimiento 12 meses

Se obtienen:

- Datos demográficos básicos
- Etiología, diagnóstico y procedimiento quirúrgico
- Complicaciones perioperatorias y gravedad (SAVES)
- Comorbilidades (calcular escalas de fragilidad: ASA, CCI, mFI-11 y 5)
- Mortalidad a 6 y 12 meses

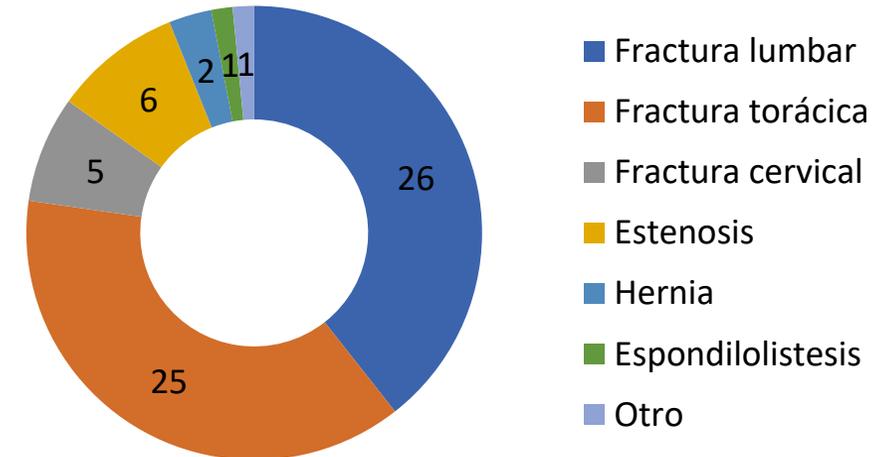
3. RESULTADOS – Estadística descriptiva

Edad: 83,53 ± 3,59 años [80-93]

Mujeres 72,73%

| Comorbilidades más frecuentes | Nº | Porcentaje (sobre comorbilidades) | Porcentaje (sobre n) |
|-------------------------------|----|-----------------------------------|----------------------|
| Dislipemia | 28 | 14,60% | 42,42% |
| Hipertensión Arterial | 48 | 25,00% | 72,73% |

Patología (N)



| INTERVENCIÓN | CIFOPLASTIA | ARTRODESIS | INFILTRACIÓN | HALO | EMO |
|--------------|-------------|------------|--------------|------|-----|
| Nº pacientes | 46 | 11 | 4 | 4 | 1 |

3. RESULTADOS – Estadística descriptiva

Estancia media: 12,50 ± 8,49 días [0-44]

Tiempo quirúrgico: 138,40 ± 114,25 minutos [30-515]

| | % |
|--------------------|-------|
| Readmisión 30 días | 12.12 |
| Mortalidad 6 meses | 13.64 |
| Mortalidad 1 año | 16.60 |

ESCALAS DE FRAGILIDAD

- **mFFI-11:** 1,86 ± 1,04 puntos [0-4]
- **mFFI-5:** 1,18 ± 0,82 puntos [0-3]
- **CCI:** 5,21 ± 1,09 puntos [4-8]
- **ASA:** 2,60 ± 0,66 puntos [1-4]

| Complicaciones post-quirúrgicas (N) | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|----|---|---|---|
| No | Sí | | | | |
| 47 | 19 (27,30%) | | | | |
| Gravedad SAVES-V2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | 1 | 11 | 2 | 3 | 2 |

3. RESULTADOS – Estadística inferencial (Prueba U Mann-Whitney)

NO se ha encontrado **RELACIÓN** entre las ESCALAS DE FRAGILIDAD y...

- Mortalidad 6 meses
- Mortalidad 1 años
- Reingreso a 30 días

Los pacientes que tuvieron complicaciones presentaron mayor puntuación en las escalas de fragilidad mFFI-11 ($p= 0,001$) y CCI ($p=0,021$).

Los pacientes que tuvieron complicaciones presentaron mayor tiempo quirúrgico ($p= 0,002$).

4. DISCUSIÓN y CONCLUSIONES

Comparando con la bibliografía actual, encontramos en este estudio:

- **Mayor mortalidad:** debido a población susceptible, etiología traumática y cirugía compleja.
- **Menor tasa de complicaciones:** probablemente debido a sesgos de memoria / información.
- **Ausencia de relación entre mortalidad y escalas de fragilidad:** no hay consenso sobre cuál es el mejor indicador de mortalidad.
- También existe **relación entre las complicaciones postoperatorias y mFFI-11, CCI y duración quirúrgica.**
- Se pone de manifiesto el papel de la **cirugía mínimamente invasiva / percutánea** en pacientes ancianos.

FACTORES IDENTIFICADOS DE MORTALIDAD:

- Patología no degenerativa
- Fracturas vertebrales
- Comorbilidades
- Fragilidad
- Edad >65ã – 75
- Complicaciones Qx
- ¿Sarcopenia?
- ¿Sexo femenino vs. masculino?